

## **BAB V**

### **KESIMPULAN**

Setelah penulis menguraikan hal-hal tentang asuhan keperawatan pada klien Tn.F dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Penglihatan Di Wisma Kenari Panti Sosial Bina Laras Sentosa 1 Cengkareng Jakarta Barat, maka penulis memberikan kesimpulan.

#### **V.1 Kesimpulan**

Pada pengkajian ada faktor pendukung adalah klien cukup kooperatif dalam membina hubungan saling percaya dengan perawat, lingkungan yang kondusif, nyaman dan tenang. Faktor penghambat yang penulis rasakan saat pengkajian adalah kontak mata klien kurang dan klien tidak mampu memulai pembicaraan. Solusinya pada saat pengkajian penulis memulai pembicaraan dan melakukan teknik komunikasi *focusing*.

Pada diagnosa keperawatan yang penulis dapat pada teori adalah isolasi sosial sebagai penyebab, gangguan sensori persepsi: halusinasi sebagai masalah utama dan resiko perilaku kekerasan sebagai akibat. Sedangkan pada kasus Tn.F penulis mendapatkan diagnosa keperawatan yaitu gangguan sensori persepsi: halusinasi penglihatan, defisit perawatan diri: berdandan/berpakaian, isolasi sosial, harga diri rendah, resiko perilaku kekerasan. Sehingga penulis mengambil masalah utama gangguan sensori persepsi: halusinasi penglihatan karena data-data nya sudah mendukung untuk menegakkan diagnosa keperawatan. Faktor pendukung untuk menegakkan diagnosa utama adalah dengan adanya literatur tentang asuhan keperawatan klien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi. Tidak ditemukan faktor penghambat untuk menegakkan diagnosa keperawatan pada klien.

Pada perencanaan keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan yang sudah dilakukan, rencana tidakannya adalah klien dapat membina hubungan saling percaya, klien dapat mengenal halusinasinya, klien dapat mengontrol halusinasinya, klien dapat dukungan dari keluarga dalam mengontrol

halusinasinya, klien dapat memanfaatkan obat dengan baik. Faktor pendukungnya adalah adanya literatur terkait dengan rencana asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sensor persepsi: halusinasi. Untuk faktor penghambatnya tidak ditemukan.

Pada pelaksanaan keperawatan yang sudah dilakukan dengan melakukan rencana tindakan yaitu diagnosa gangguan sensori persepsi: halusinasi penglihatan dari SP 1 sampai SP 4 dan diagnosa Defisit Perawatan Diri dari SP 1-SP 3. Faktor pendukung klien sudah cukup kooperatif, klien ikut serta dalam asuhan keperawatan. Faktor penghambat disetiap melakukan pertemuan klien cepat merasa bosan. Solusinya penulis menggunakan teknik komunikasi *focusing* dan melakukan pertemuan singkat tapi sering di dalam ruang yang terbuka.

Pada evaluasi keperawatan pada Tn.F dimana penulis melakukan dari tujuan pertama yaitu membina hubungan saling percaya, melatih pasien mengendalikan halusinasi patuh obat, melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap, melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan melakukan kegiatan (menyapu). Tidak ada faktor penghambat yang ditemukan. Faktor pendukung dalam mengevaluasi kegiatan adalah dengan buku kegiatan harian klien.

## V.2 Saran

Demi tercapainya keberhasilan yang baik dalam memberikan asuhan keperawatan Tn.F dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Penglihatan penulis memberikan saran:

### a. Bagi klien

Menyarankan pada klien untuk melakukan kegiatan yang sudah dilakukan bersama perawat, jika klien sedang sendiri klien bisa melakukannya secara mandiri.

### b. Bagi mahasiswa

Gunakan teknik komunikasi *focusing* dan terapeutik sehingga klien dapat fokus kembali dalam melakukan tindakan keperawatan dan melakukan pertemuan singkat tapi sering pada klien dengan halusinasi.

c. Bagi perawat

Perawat harus memahami konsep dasar dari Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Penglihatan agar dapat menegakan diagnosa dengan tepat dan benar. Perawat mampu menganalisis kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi karena pada dasarnya keadaan klien dilapangan tidak selamanya sesuai dengan teori.

